



## بررسی سبک زندگی ارتقاء دهنده ی سلامت در معلمان مقطع ابتدایی دخترانه شهرستان قزوین سال ۱۳۹۶

# The study of health promoting lifestyle among teachers of the girl's elementary schools in .Qazvin County in ۱۳۹۶



علوم پزشکی  
قزوین



منابع



اطلاعات  
تفضیلی



مجری و  
همکاران



صفحه نخست  
سامانه

چاپ  
صفحه

مجریان: زهرا کاظمی , آمنه باریکانی

کلمات کلیدی: سبک زندگی ، ارتقاء سلامت ، قزوین ، مدارس ابتدایی



### اطلاعات کلی طرح

کد طرح	۱۴۰۰۲۲۸۹
عنوان فارسی طرح	بررسی سبک زندگی ارتقاء دهنده ی سلامت در معلمان مقطع ابتدایی دخترانه شهرستان قزوین سال ۱۳۹۶
عنوان لاتین طرح	The study of health promoting lifestyle among teachers of the girl's elementary schools in Qazvin County in ۱۳۹۶
کلمات کلیدی	سبک زندگی ، ارتقاء سلامت ، قزوین ، مدارس ابتدایی
نوع طرح	
نوع مطالعه	
مدت اجراء - روز	۵۴۰
ضرورت انجام تحقیق	با توجه به اهمیت روز افزون سبک زندگی معلمان ابتدایی در رشد ، پیشرفت درسی ، تربیتی و معنوی دانش آموزان نیاز است که سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت در معلمان بررسی شده و در صورت عدم وجود سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت در معلمان راهکار هایی جهت تقویت آن ارائه شود.
هدف کلی	بر حسب نتایج ، پیشنهاداتی در جهت بهبود و ارتقاء سبک زندگی معلمان ابتدایی نواحی شهرستان قزوین ارائه خواهد شد.
خلاصه روش کار	با استفاد از لیست مدارس نواحی ۲ گانه ی شهری شهرستان قزوین و با روش خوشه ای از هر ناحیه ۸ مدرسه انتخاب شده که از هر یک از نواحی ۶ مدرسه ی دولتی و ۲ مدرسه ی غیر دولتی برگزیده میشود و تعداد ۱۲۸ پرسشنامه تکمیل خواهد شد.

## اطلاعات مجری و همکاران

نام و نام خانوادگی	سمت در طرح	نوع همکاری	درجه تحصیلی	پست الکترونیک
زهرا کاظمی	مجری		دکترای حرفه ای	z.kazemi۱۰@gmail.com
آمنه باریکانی	استاد راهنمای اول		دکترای PHD	barikani.a@gmail.com
محمود علیپور حیدری	مشاور آماری			mmahmood_alipour۲۰۰۱@yahoo.co

## اطلاعات تفصیلی

عنوان	متن
چکیده طرح	
پیشینه طرح	
فهرست کلی فصول	
هدف از اجرا	<p>بر حسب نتایج، پیشنهاداتی در جهت بهبود و ارتقا سبک زندگی معلمان ابتدایی نواحی شهرستان قزوین ارائه خواهد شد. تعیین سبک زندگی ارتقاء دهنده ی سلامت در معلمان مدارس دخترانه ابتدایی شهرستان قزوین اهداف توصیفی: ۱. تعیین سن، جنس، درآمد، شغل، تحصیلات، تعداد افراد خانوار و نوع منزل مسکونی (متغیرهای دموگرافیک) معلمان مدارس دخترانه ابتدایی دولتی و غیر دولتی شهرستان قزوین ۲. تعیین میانگین امتیاز سبک زندگی در حوزه ی تغذیه (برحسب متغیرهای دموگرافیک) ۳. تعیین میانگین امتیاز سبک زندگی در حوزه ی ورزش (برحسب متغیرهای دموگرافیک) ۴. تعیین میانگین امتیاز سبک زندگی در حوزه ی مدیریت استرس (برحسب متغیرهای دموگرافیک) ۵. تعیین میانگین امتیاز سبک زندگی در حوزه ی مسئولیت پذیری (برحسب متغیرهای دموگرافیک) ۶. تعیین میانگین امتیاز سبک زندگی در حوزه ی حمایت بین فردی (برحسب متغیرهای دموگرافیک) ۷. تعیین میانگین امتیاز سبک زندگی در حوزه ی خودشکوفایی (برحسب متغیرهای دموگرافیک) ۸. تعیین میانگین امتیاز سبک زندگی ارتقاء دهنده ی سلامت کلی (برحسب متغیرهای دموگرافیک) (اهداف تحلیلی: ۱. مقایسه میانگین امتیاز سبک زندگی در حوزه ی تغذیه برحسب متغیرهای دموگرافیک ۲. مقایسه میانگین امتیاز سبک زندگی در حوزه ی ورزش برحسب متغیرهای دموگرافیک ۳. مقایسه میانگین امتیاز سبک زندگی در حوزه ی مدیریت استرس برحسب متغیرهای دموگرافیک ۴. مقایسه میانگین امتیاز سبک زندگی در حوزه ی مسئولیت پذیری برحسب متغیرهای دموگرافیک ۵. مقایسه میانگین امتیاز سبک زندگی در حوزه ی حمایت بین فردی برحسب متغیرهای دموگرافیک ۶. مقایسه میانگین امتیاز سبک زندگی در حوزه ی خودشکوفایی برحسب متغیرهای دموگرافیک ۷. مقایسه میانگین امتیاز سبک زندگی ارتقاء دهنده ی سلامت کلی برحسب متغیرهای دموگرافیک</p>
فرضیات یا سوالات پژوهشی	<p>سؤالات: ۱. میانگین امتیاز سبک زندگی در حوزه ی تغذیه برحسب عوامل دموگرافیک چند است؟ ۲. میانگین امتیاز سبک زندگی در حوزه ی ورزش برحسب عوامل دموگرافیک چند است؟ ۳. میانگین امتیاز سبک زندگی در حوزه ی مدیریت استرس برحسب عوامل دموگرافیک چند است؟ ۴. میانگین امتیاز سبک زندگی در حوزه ی مسئولیت پذیری برحسب عوامل دموگرافیک</p>

چند است ؟ ۵. میانگین امتیاز سبک زندگی در حوزه ی حمایت بین فردی برحسب عوامل دموگرافیک چند است ؟ ۶. میانگین امتیاز سبک زندگی در حوزه ی خودشکوفایی برحسب عوامل دموگرافیک چند است ؟ ۷. میانگین امتیاز سبک زندگی ارتقاء دهنده ی سلامت کلی برحسب عوامل دموگرافیک چند است ؟ فرضیات : ۱. میانگین امتیاز سبک زندگی در حوزه ی تغذیه برحسب عوامل دموگرافیک متفاوت است . ۲. میانگین امتیاز سبک زندگی در حوزه ی ورزش برحسب عوامل دموگرافیک متفاوت است . ۳. میانگین امتیاز سبک زندگی در حوزه ی مدیریت استرس برحسب عوامل دموگرافیک متفاوت است . ۴. میانگین امتیاز سبک زندگی در حوزه ی مسئولیت پذیری برحسب عوامل دموگرافیک متفاوت است . ۵. میانگین امتیاز سبک زندگی در حوزه ی حمایت بین فردی برحسب عوامل دموگرافیک متفاوت است . ۶. میانگین امتیاز سبک زندگی در حوزه ی خودشکوفایی برحسب عوامل دموگرافیک متفاوت است . ۷. میانگین امتیاز سبک زندگی ارتقاء دهنده ی سلامت کلی برحسب عوامل دموگرافیک متفاوت است .

چه موسساتی می توانند از نتایج طرح استفاده نمایند؟	
در صورت ساخت دستگاه نظر صنعت و داوران	
کلید واژه های فارسی	سبک زندگی ، ارتقاء سلامت ، قزوین ، مدارس ابتدایی
روش پژوهش و تکنیک های اجرایی	<p>در این پژوهش از دو پرسشنامه استفاده شده است. پرسشنامه عوامل جمعیت شناختی که محقق ساخته بوده و عواملی چون سن، شغل، تحصیلات، تعداد افراد خانوار، درآمد و نوع منزل مسکونی را دربر گرفته است. برای سنجش سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت از پرسشنامه فارسی نیمرخ سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت والکر و همکاران ۱۹۹۰ (۱۹) که روایی و پایایی آن مورد تایید قرار گرفته، استفاده شده است. این ابزار رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت را در ۶ بعد اندازه گیری می کند: تغذیه (داشتن الگوی غذایی و انتخاب غذا با ۶ سوال)، ورزش (تعقیب الگوی ورزشی منظم با ۵ سوال)، مسئولیت پذیری در مورد سلامت (۱۰ سوال)، مدیریت استرس (شناسایی منابع استرس و اقدامات مدیریت استرس با ۷ سوال)، حمایت بین فردی (حفظ روابط همراه با احساس نزدیکی با ۷ سوال)، خودشکوفایی (داشتن احساس هدفمندی، به دنبال پیشرفت فردی بودن و تجربه خودآگاهی و رضایتمندی با ۱۳ سوال). سوالات اقدامات و تصورات مثبت را در راستای افزایش سلامت و رفاه نشان می دهند (۲۰). سوالات مربوط به سبک زندگی ۶ بعد را بر اساس مقیاس پاسخگویی ۴ درجه ای (۱=هرگز، ۲=گاهی اوقات، ۳=اغلب، ۴=همیشه) مورد بررسی قرار داده است. تفسیر پاسخ به پرسش ها براساس نمره دریافتی در هر بعد است. به این ترتیب در بعد تغذیه با ۶ سوال (۱-ضعیف، ۹-هر بعد است. به این ترتیب در بعد تغذیه با ۶ سوال (۱-ضعیف، ۹-متوسط، ۱۷-۲۴=خوب) در بعد ورزش با ۵ سوال (۱-ضعیف، ۷-۱۳=متوسط، ۱۴-۲۰=خوب) در بعد مسئولیت پذیری در مورد سلامت با ۱۰ سوال (۱-ضعیف، ۱۴-۲۶=متوسط، ۲۷-۴۰=خوب) در بعد مدیریت استرس با ۷ سوال (۱-ضعیف، ۱۰-۱۸=متوسط، ۱۹-۲۸=خوب) در بعد حمایت بین فردی با ۷ سوال (۱-ضعیف، ۱۰-۱۸=متوسط، ۱۹-۲۸=خوب) و در بعد خود شکوفایی با ۱۳ سوال (۱-ضعیف، ۱۸-۳۴=متوسط، ۳۵-۵۲=خوب) می باشد. بدین منظور با استفاده از لیست مدارس ابتدایی دخترانه نواحی ۲ گانه ی شهری شهرستان قزوین به طور تصادفی توسط آمارگر و به روش خوشه ای ۱۶ مدرسه انتخاب میگردد به طوری که از هر ناحیه ۸ مدرسه انتخاب می شود که از این میان در هر ناحیه ۶ دبستان دولتی و ۲ دبستان غیر دولتی مورد تحقیق قرار میگیرد و در هر مدرسه ۸ معلم ابتدایی که تمایل به تکمیل پرسشنامه دارند اقدام به تکمیل پرسشنامه خواهند نمود. سپس تمامی پرسشنامه ها بر اساس متغیر های مورد نظر مورد آنالیز دقیق قرار خواهند گرفت و نتایج با نرم افزار SPSS ارائه میگردد. جهت تجزیه و</p>

تحلیل آماری داده ها از آزمون های t مستقل و آنالیز واریانس استفاده خواهد شد.

دلایل ضرورت و توجیه انجام کار  
با توجه به اهمیت روز افزون سبک زندگی معلمان ابتدایی در رشد، پیشرفت درسی، تربیتی و معنوی دانش آموزان، نیاز است که سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت در معلمان بررسی شده و در صورت عدم وجود سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت در معلمان، راهکارهایی جهت تقویت آن ارائه شود.

کلید واژه های فارسی بازنگری شده

فهرست منابع و مراجع علمی داخلی  
۱. Mohseni M. Medical Sociology. ۸th ed. Tehran, ۲۰۰۶: ۴۴-۴۵. ۲. Motlagh Z, Mazloomi-Mahmoodabad S.S, Momayyezi M. Study of Health promotion behaviors among university of medical science students. Zahedan J Res Med Sci (ZJRMS) ۲۰۱۱; ۱۳(۴): ۳۹-۳۴. ۳. Morovati-SharifAbad MA, Ghofranipour F, Heidarnia A, et al. [Perceived religious support of the health promoting behavior and performance of behaviors in the elderly ۶۵ years and older city of Yazd] Persian. J Med Sci Yazd ۲۰۰۳; ۱(۴۵): ۲۸-۳۳. ۴. Mohammadi Zeidi I, Pakpour Hajiagha A, Mohammadi Zeidi B. Reliability and Validity of Persian Version of the Health-Promoting Lifestyle Profile. J Mazand Univ Med Sci ۲۰۱۲; ۲۲(Supple ۱): ۱۰۳-۱۱۳ (Persian). ۵. محمدی زیدی، عیسی؛ پاکپور حاجی آقا، امیر؛ محمدی زیدی، بنفشه (۱۳۹۰). روایی و پایایی نسخه فارسی پرسشنامه سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت. مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران، دوره ۲۱، ویژه نامه ۱، صص ۱۱۳-۱۰۳.

فهرست منابع و مراجع علمی خارجی  
۱. Pender NJ, Murdaugh CL, Parsons MA. Health promoting in nursing practice. ۴th ed. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall; ۲۰۰۲. ۲. Pirincci, E., Rahman, S., Durmus, A. B. and Erdem, R. (۲۰۰۸) Factors affecting health-promoting behaviors in academic staff. Public Health, ۱۲۲, ۱۲۶۱-۱۲۶۳. ۳. Harvard Report on Cancer Prevention. Cancer Causes Control ۱۹۹۶; ۷(Suppl ۱): S۳-۵۹. ۴. US Department of Health and Human Services. Physical activity and health. Atlanta, GA: US Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, ۲۰۰۴. ۵. World Health Organization. Fruit, vegetable and NCD prevention. Geneva: World Health Organization. ۲۰۰۳. Available at: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/facts/fruit/en/print.html>. Accessed March ۱۷, ۲۰۱۰. ۶. Richter JM, Malkiewicz JA, Shaw D. Health promotion Behaviors in Nursing Students. J Nursing Education ۱۹۸۷; ۲۶:۳۶۷-۳۷۱. ۷. Acton GJ, Malathum P. Basic Need Status and Health Promoting Self Care Behavior in Adults. West J

Nurs Res ۲۰۰۰:۲۲(۷):۷۹۶-۸۱۱. ۱۱. Mo, P. K. H. and Winnie, W. S. M. (۲۰۱۰) The influence of health promoting practices on the quality of life of community adults in Hong Kong. Social Indicators Research, ۹۵, ۵۰۳-۵۱۷. ۱۲. World Health Organization. Promoting health. ۲۰۰۶. Available at: <http://www.who.int/healthpromotion/en>. Accessed September ۳, ۲۰۱۰. ۱۳. Felton, G. M., Liu, Q., Parsons, M. A. and Geslani, G. P. (۱۹۹۸) Health-promoting behaviors of rural adolescent women. Women & Health, ۲۷, ۶۷-۸۰. ۱۴. Stockert P. The determinants of a health-promoting lifestyle measurement in older adults. Unpublished doctoral dissertation, University of Illinois, Chicago, ۲۰۰۰. ۱۵. Walker SN, Hill-Polerecky DM. Psychometric evaluation of Health Promoting Lifestyle Profile II. Unpublished manuscript, University of Nebraska Medical Center, College of Nursing, Lincoln, ۱۹۹۷. ۱۶. Hawks, S. R., Madanat, H. N., Merrill, R. M., Goudy, M. B. and Miyagawa, T. A. (۲۰۰۲) A cross-cultural comparison of health-promoting behaviors. The International Electronic Journal of Health Education, ۵, ۸۴-۹۲. ۱۸. Paulus P, Zurhorst G. Health Promotion, Health Promoting Education and Social Inequality . Gesundheitswesen ۲۰۰۱:۶۳(Suppl ۱):۵۵۲-۵. ۱۹. Nurs Res. ۱۹۸۷ Mar-Apr;۳۶(۲):۷۶-۸۱. The Health-Promoting Lifestyle Profile: development and psychometric characteristics. Walker SN, Sechrist KR, Pender NJ

خلاصه نتیجه اجرای طرح	
سابقه علمی طرح و پژوهش‌های انجام شده با ذکر مأخذ به ویژه در ایران	
خلاصه طرح طبق اهداف پیش بینی شده	
WhatRequirementsAreMet	
ملاحظات گروه	
ملاحظات ناظر	
HomeAddress	
WorkPlace	
جامعه مورد مطالعه و روش نمونه گیری	با استفاده از لیست مدارس نواحی ۲ گانه ی شهری شهرستان قزوین و با روش خوشه ای از هر ناحیه ۸ مدرسه انتخاب شده که از هر یک از نواحی ۶ مدرسه ی دولتی و ۲ مدرسه ی غیر دولتی برگزیده میشود و تعداد ۱۳۰ پرسشنامه تکمیل خواهد شد. به این ترتیب که از مدارس انتخاب شده کلیه معلمان تحت مطالعه قرار می گیرند.
بیان مسأله و بررسی متون	سلامتی به صورت فردی و جمعی بی تردید مهم ترین جنبه از مسائل حیات است که بشر از دوران ما قبل تاریخ تاکنون به منظور حصول آن کوشش

کرده است. (۱) رفتارهای ارتقاء سلامت و سبک زندگی سالم استراتژیهای اصلی برای حفظ سلامتی است. (۲) سبک زندگی تحت عنوان تمام رفتارهایی که تحت کنترل شخص هستند یا بر خطرات بهداشتی فرد تأثیر می گذارند، تعریف می شود. (۳) طبق آمار سازمان جهانی بهداشت ۸۰-۷۰ درصد آمار مرگ و میر در کشورهای توسعه یافته و ۵۰-۴۰ در کشورهای در حال توسعه مربوط به بیماری های مرتبط با سبک زندگی می باشد. (۴) با توجه به اینکه علت عمده مرگ و میر و ابتلا در جوامع امروزی به اعمال نادرست سبک زندگی مانند سیگار کشیدن، عدم تحرک و عادات تغذیه ای ناکافی مربوط می شود (۵) و فعالیت جسمانی و مصرف میوه و سبزی ناکافی عامل خطر بیماری های قلبی و عروقی و انواع سرطان ها هستند. (۶) انجام رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت یکی از بهترین راههایی است که مردم توسط آن می توانند سلامتی خود را حفظ و کنترل نمایند. (۸) رفتارهای ارتقاء دهنده ی سلامت طبق نظریه پندر (Pender)) عبارتند از هر گونه اقدامی که برای افزایش و یا نگهداری سطح سلامتی و خود شکوفایی فرد یا گروه صورت می گیرد. (۹) رفتار های ارتقاء دهنده ی سلامت بر الگو های مثبت زندگی که باعث افزایش سطح سلامتی و کیفیت زندگی می گردند، تأکید می ورزند. (۱۰) رفتار های ارتقا دهنده ی سلامت در میان عوامل اصلی سلامتی می باشد که به عنوان فاکتور اصلی در پیشگیری از بیماری ها به رسمیت شناخته شده است. (۱۱) ارتقاء سلامت با توجه به نقش محوری آن در مراقبت های بهداشتی مورد توجه روز افزون است. امروزه با توجه به هزینه بالای مراقبت های بهداشتی لزوم تغییر رویکرد درمانی به رویکرد پیشگیری از بیماری یا تصادفات بیشتر مورد تأکید قرار گرفته است و در همین راستا، سازمان جهانی بهداشت بر اهمیت ارتقاء سلامت که شامل تشویق سبک زندگی سالم، خلق محیط حمایت کننده برای سلامت، تقویت اقدام جامعه، جهت دهی مجدد خدمات بهداشتی و تعیین سیاست های بهداشت عمومی تأکید کرده است. (۱۲) به همین منظور رفتار های ارتقا دهنده ی سلامت در کشورهای مختلف در میان گروه های سنی مختلف در بزرگسالان مورد بررسی قرار گرفته است. (۱۳) سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت می تواند توسط پروفایل سبک زندگی ارتقاء سلامت HPLPII (Health-promoting lifestyle profile II)) اندازه گیری شود که این ابزار به طور گسترده در تحقیقات استفاده و روایی و پایایی آن در جمعیت های متنوع گزارش شده است. (۱۴ و ۱۵) مطالعات قبلی در مورد رفتار های ارتقا دهنده ی سلامت نتایج متفاوتی به همراه داشته اند. (۱۶) با نظر به اینکه ایران کشوری در حال گذر از حوزه های مراقبت بهداشتی، آموزش، اقتصاد و ارتباط جمعی است، ارزیابی دقیق سبک زندگی و رفتارهای بهداشتی برای تدوین و طراحی برنامه های ارتقاء سلامت و پیشگیری لازم و ضروری است. (۱۷) مدارس محیط مناسب برای آموزش رفتار های ارتقاء دهنده ی سلامت و گسترش آنها به سطح جامعه هستند. آموزش در مدارس یکنواخت تر و موثرتر است. علاوه بر نقش دانش آموزش برای آموزش دیدن و انتقال آموزش ها به سطح جامعه نقش معلمان در آموزش دادن نیز مورد توجه است. (۱۸) به همین دلیل ما در این طرح تحقیقاتی به بررسی رفتارهای ارتقاء دهنده ی سلامت و سبک زندگی در معلمان مدارس ابتدایی دخترانه شهرستان قزوین خواهیم پرداخت.



## منابع

1. Mohseni M. Medical Sociology. 8th ed. Tehran, Tahoori .publication 2006: 44- 45
2. Motlagh Z, Mazloomi-Mahmoodabad S.S, Momayyezi M. Study of Health promotion behaviors among university of medical science

- .students. Zahedan J Res Med Sci (ZJRMS) 2011; 13(4): 29-34
- Pender NJ, Murdaugh CL, Parsons MA. Health promoting in nursing .3  
.practice. 4th ed. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall; 2002
- Pirincci, E., Rahman, S., Durmus, A. B. and Erdem, R. (2008) Factors .4  
affecting health-promoting behaviors in academic staff. Public Health,  
.122, 1261–1263
- Harvard Report on Cancer Prevention. Cancer Causes Control 1996; .5  
.7(Suppl 1): S3-59
- US Department of Health and Human Services. Physical activity and .6  
health. Atlanta, GA: US Department of Health and Human Services,  
Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic  
.Disease Prevention and Health Promotion, 2004
- World Health Organization. Fruit, vegetable and NCD prevention. .7  
Geneva: World Health Organization. 2003. Available at: [http://  
www.who.int /dietphysicalactivity/publications/ facts/fruit/en/print.html](http://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/facts/fruit/en/print.html).  
Accessed March 17, 2010
- Morovati-SharifAbad MA, Ghofranipour F, Heidarnia A, et al. [Perceived .8  
religious support of the health promoting behavior and performance of  
behaviors in the elderly 65 years and older city of Yazd] Persian. J Med  
.Sci Yazd 2003; 1(45): 28-23
- Richter JM, Malkiewicz JA, Shaw D. Health promotion Behaviors in .9  
.Nursing Students. J Nursing Education 1987: 26:367-371
- Acton GJ, Malathum P. Basic Need Status and Health Promoting Self .10  
.Care Behavior in Adults. West J Nurs Res 2000;22(7):796-811
- Mo, P. K. H. and Winnie, W. S. M. (2010) The influence of health .11  
promoting practices on the quality of life of community adults in Hong  
.Kong. Social Indicators Research, 95, 503–517
- World Health Organization. Promoting health. 2006. Available at: .12  
<http://www.who.int/healthpromotion/en>. Accessed September 3, 2010
- Felton, G. M., Liu, Q., Parsons, M. A. and Geslani, G. P. (1998) .13  
Health-promoting behaviors of rural adolescent women.Women & Health,  
.27, 67–80
- Stockert P. The determinants of a health-promoting lifestyle .14  
measurement in older adults. Unpublished doctoral dissertation,  
.University of Illinois, Chicago, 2000
- Walker SN, Hill-Polerecky DM. Psychometric evaluation of Health .15  
Promoting Lifestyle Profile II. Unpublished manuscript, University of  
.Nebraska Medical Center, College of Nursing, Lincoln, 1997
- Hawks, S. R., Madanat, H. N., Merrill, R. M., Goudy, M. B. and .16  
Miyagawa, T. A. (2002) A cross-cultural comparison of health-promoting  
behaviors. The International Electronic Journal of Health Education, 5,  
.84–92
- Mohammadi Zeidi I, Pakpour Hajiagha A, Mohammadi Zeidi B. .17  
Reliability and Validity of Persian Version of the Health- Promoting  
Lifestyle Profile. J Mazand Univ Med Sci 2012; 22(Supple 1): 103-113  
.(Persian

- Paulus P, Zurhorst G. Health Promotion, Health Promoting Education .18  
.and Social Inequality . Gesundheitswesen 2001;63(Suppl 1):552-5  
Nurs Res. 1987 Mar-Apr;36(2):76-81. The Health-Promoting Lifestyle .19  
Profile: development and psychometric characteristics. Walker SN,  
.Sechrist KR, Pender NJ
20. محمدی زیدی، عیسی؛ پاکپور حاجی آقا، امیر؛ محمدی زیدی، بنفشه (1390). روایی و پایایی  
نسخه فارسی پرسشنامه سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت. مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران، دوره  
21، ویژه نامه 1، صص. 103-113.
-